

n° 297.

observation

Sur une tumeur considérable à la tête
par M. Veyret.

Le Chirurgien rencontre quelque fois de ces
maladies singulieres dont le genre douteux
est difficile à déterminer et le traitement
d'autant plus épineux que les auteurs et les
recueils académiques n'en fournissent aucun
exemple. C'est le tableau d'un de ces cas que
je presente à l'Académie.

Un jeune artisan dénué de tout secours perdoit
toute espérance de pouvoir s'en procurer une
tumeur énorme qui le défiguroit le faisoit rebuter
de ceux qui auroient pu l'occuper. Sa maladie frappa
ma curiosité; je désirai pouvoir entreprendre de
la traiter; j'en cherchai les moyens et plusieurs
personnes y concoururent.

du 2^e
de 28 glorie
1776

achevé la seconde
lecture de 12
Xbre 1776



ARC44
no 95

Le zèle de M. Delamartinière pour la chirurgie, son amour pour l'humanité le portèrent à m'aider de ses conseils et à contribuer aux frais nécessaires pour un traitement que je prévoyois être long et dispendieux. Plusieurs de mes confrères s'y sont intéressés. M. L'exrville surtout y a mis beaucoup d'assiduité et je dois avouer que les conférences répétées que j'ai eu avec lui m'ont beaucoup aidés pendant le cours du traitement.

Le nommé Pierre Dautier de Sedan, âgé de 22 ans, portoit à la partie antérieure supérieure et latérale gauche de la tête une tumeur dont le volume étoit tel qu'elle occupoit depuis le bord inférieure de l'orbite jusqu'à la suture coronale (voyez. Fig. 1.^{re} A.B) et depuis la racine du nez jusqu'à la suture temporale (voyez fig. 2.^{de} A.B)

Je la touchai dans tous les sens, sa dureté étoit plus remarquable dans des points que dans d'autres. Son accroissement s'étant fait peu-à-peu, la peau qui avoit prêté

insensiblement avoit conservé sa couleur naturelle;
le Sourcil étoit baissé et la paupière Descendoit
jusqu'à l'aile d'un.

Je reconnus distinctement des piéces osseuses
vacillantes qui par leur séparation laisoient
appercvoir des sillons semblables à ceux que forment
l'écartement des Sutures.

J'interrogeai le malade et il me dit qu'à l'âge
de 12 ans, il avoit reçu sur le devant de la tête un
coup de pierre, un second coup sur le Sommet, qu'il
avoit été renversé par terre sans connoissance; il en
survint une plaie qui se guérit facilement; que
deux ^{ans} après il parut sur la région temporale
une tumeur de la grosseur d'une noisette; sa dureté
fit croire qu'elle dépendoit des os, ~~qui~~ par un accroissement
rapide elle gagna le vertex. on imagina alors que
c'étoit une loupe et en conséquence on y appliqua
une plaque de plomb dans la vue de la dissiper par
la compression, ce qui n'empêcha pas qu'elle ne grossît
considérablement et elle augmenta au point de



4
compresser l'œil et de léger dans Serroumens.
Enfin j'appris que quatorze mois avant que je
vise le malade, il reçut un coup de fleuret dans
l'œil gauche qu'on fut obligé d'extirper.

Alors je voulus m'assurer si cette tumeur étoit
produite par un fungus de la dure mere ou si
elle portoit sur une base solide. Je fis d'abord
une forte pression qui n'occasionna aucun affaiblissement
sensible ni aucun des symptômes qui indiquent
l'irritation ou la compression de l'organe des
sens. (on peut juger de son volume par les fig. 1.^{re} et 2.^{de})

Je ne voulus pas prononcer sur le caractère d'une
maladie aussi grave et avant d'entreprendre
aucune opération, je désirai recueillir l'avis de mes
confrères. Le Malade fut présenté à l'Académie
le 20 janvier 1774. J'en confurai plusieurs fois
avec M. M. Delafaye, Guérin, Moreau, Brander,
Valentin, personne ne m'encouragea et nous ne
pûmes nous arrêter à aucun parti décisif.
Toujours occupé de cet objet et toujours

sans l'incertitude, je présentai le malade à
M. Dela Martinière qui fut le seul qui me laissa
entrevoir qu'il croyoit à la possibilité d'opérer cette
tumeur.

L'avis d'un praticien aussi consommé me confirma
dans le projet que j'avois médité. En conséquence
je préparai le malade pour l'opération et le 25
mars suivant, en présence de plusieurs de mes
confrères, je fis une incision à la partie la
plus élevée de la tumeur; J'enlevai une pièce
d'os unie à une masse charnue en apparence.
Je vis une substance rouge, peu sensible, adhérente
à tous les points de la surface osseuse interne
qui formoit les parois de la tumeur. Il n'y eut
aucun écoulement de fluide épanché et l'hémor-
ragie fut très médiocre.



Le lendemain j'aggrandis l'ouverture par une
seconde incision, ce qui me permit de détacher
deux pièces osseuses séparées. (La Fig. 3. représente
l'ouverture faite par ces deux incisions.)

on voit dans cette figure l'étendue considérable de cette substance fongueuse en partie couverte par la lame externe du coronal et du temporal.

Il falloit sans doute extraire cette substance et les parties osseuses dans lesquelles elle étoit renfermée et procurer ensuite une cicatrice solide sur la partie des os qui lui servoit de base. mais on ne pouvoit remplir ces indications qu'avec beaucoup de précautions et par une marche lente et mesurée; car en se hâtant d'emporter tout d'un coup avec les instrumens et la substance fongueuse et les parois osseuses qui la couvroient, on auroit produit un changement trop considérable et trop subit dans la manière d'être de toutes ces parties. Le délabrement énorme qui en seroit résulté auroit été capable d'exciter une inflammation qui seroit devenue mortelle en se communiquant aux parties intérieures de la tête. on auroit pu craindre encore des hemorrhagies qui pouvoient être facheuses; enfin ce délabrement auroit été nécessairement

Suivi d'une Supuration si abondante que le malade
eut pu y Succomber.

Dès le lendemain que la Substance fongueuse
fut à découvert, le Seul contact de l'air et de l'appo-
reil excita une inflammation dans toute l'étendue
de la plaie avec fièvre et engorgement. Ces accidents
se calmèrent dès que la Supuration fut établie. Elle
fut abondante pendant quelques jours et le centre
de cette masse s'affaibloit un peu. À plusieurs
reprises, j'en enlevois avec les ciseaux des portions
sans que le malade donna des marques de
Sensibilité.

Il se forma ensuite un dépôt purulent dans
le bord gorgé et enflammé de la plaie vers le front
dont la Supuration abondante, dégorgea tout le
tissu cellulaire et occasiona une fonte plus sensible.

S'apercevant un nouveau point de fluctuation
à la paupière gauche, j'y fis une incision (fig 3. A)

L'écoulement de la partie ouverte commençoit
à se faire, quelques confrères et moi, nous



crème qu'il falloit suivre cette indication et
hâter l'exfoliation par le moyen du cautère actuel.

J'en commençai l'usage le 14 avril. Je l'appliquai
pendant plusieurs jours à la parois interne de
la tumeur répondant à la région temporale.
il survenoit quelque fois de l'engorgement, de
la tension qui m'obligèrent à suspendre cette
application, mais en la ménageant j'eus tout
lieu d'en être satisfait.

Le 6 mai la masse fungueuse étoit diminuée
au point que je crus appercevoir le plancher
qui la soutenoit. Le vide que produisoit cette fonte
laissoit un espace capable de contenir une
chopine de liqueur.

Peu de tems après je sentis dans l'intérieur
vers la racine du nerf près l'ouverture désignée
fig. 3.^o A. un corps plus dur que la masse d'écrasée.
Ce corps allongé representoit le pédicule d'un polype.
il m'a paru être la racine de cette production
fungueuse qui formoit la tumeur. Je parvins

à détruire une grande partie de ce pédicule.

Dans le pansement du 2 juin, je reconnus que ce que j'avois pris pour le plancher étoit une portion de cette tumeur endurcie. J'appuyai sur cette partie et il en sortit une quantité de pus louable, par l'ouverture qu'avoit produit à son extrémité antérieure vers la racine du nerf la destruction du pédicule dont j'ai parlé. Cette portion n'étoit pas adhérente, en la soulevant je sentoís un plancher solide, je l'enlevai toute entière.

Je la fis voir à M. Delamartinière. Elle étoit dure et crétaée. Nous y reconnûmes un vaisseau d'un fort calibre mais oblitéré et plein de cette même matière. Ce vaisseau avoit résisté à l'extirpation de la masse et je ne le coupai qu'après m'être assuré qu'il ne contenoit point de fluide.

alors les progrès de la cure devinrent plus sensibles, l'ouverture située vers l'apophyse angulaire se ferma par une bonne et solide cicatrice.



L'eau mercurielle dont je touchois les bords
de l'ulcère et la pierre à cautère procurèrent
une fonte plus prompte, des escarre dont la chute
aggrandissoit les ouvertures ^{comme} ~~que~~ je desirois et
coopérèrent singulièrement à la diminution
de la masse intérieure et à l'affaissement des parois
dont il se séparoit souvent des fragmens osseux.

J'en écrivis à M. de la martinière
et lui rendis compte de l'état de l'ulcère.
Sa réponse fut que je pouvois scier
actuellement les parois offenses dans toute
leur étendue afin de parvenir plutôt à la
guérison entière, que le bon état du malade,
la solidité du plancher devoient rassurer
sur la crainte de quelques vices de la dureté
ou du cerveau, et qu'il craignoit que
l'application répétée des caustiques et
la longueur du traitement ne minassent
enfin les forces du malade.

l'est être cette opération eut-elle fait la guérison
mais j'avoue que je n'osai l'entreprendre.
à la vérité, la fièvre qui survenoit, l'engorgement
considérable des chairs qui suscitoient des douleurs
vives m'obligeant plusieurs fois à m'arrêter.

Pour accélérer la chute de la paroi temporale
et par là me donner plus de facilité à attaquer
la masse, je fis avec le pharyngotome une ouverture
à la queue du sourcil gauche. (voyez. Fig. 4.^e A.) sous
la quelle je passai un fil de plomb qui comprenoit
dans son anse depuis le sourcil jusqu'à l'endroit
du bord le plus échauffé, mitoyen entre la région
frontale et la temporale. (voyez. Fig. 4.^e A. B.)



Dès que l'étranglement fut rendu le
ligament moins sensible je le coupai et
sciai le reste de la paroi.

Le 22 janvier 1775, il ne restoit de la
masse à détruire que la portion qui
occupoit la partie temporale. Elle s'avançoit
sous l'apophyse zygomatique et gênoit

la mastication.

J'avois attaqué cette tumeur avec l'eau mercurielle, je l'avois diminuée, mais il en avoit résulté une dépression qui favorisoit le séjour d'urine.

Pour lui donner issue à la partie la plus déclive, je perçai avec le cautère actuel pointu, jus qu'à l'extérieur au devant de l'oreille vers la naissance de l'apophyse Zygomatique. (voyez. Fig. 4.^e C.) je passai le fil de plomb double par cette ouverture afin d'obtenir une constriction plus forte. Je remplaçai ce plomb de manière à procurer une section perpendiculaire du lobe supérieur au lobe de l'oreille. (voyez. Fig. 4.^e C. D.)

Je profitai de cette ouverture pour introduire un autre fil de plomb que je dirigeai du devant de l'oreille jus qu'au bord répondant à la queue du Sourcil (voyez fig. 4.^e A. C.) Par là j'attaquois à la fois toute la parois latérale et une partie

de l'antérieure.

à chaque pausement je serrois plus fortement
les fils qui coupoient plus sensiblement, mais
à mesure des chairs molles et pâles les entouraient.
J'imaginai un moyen de touches plus promptement
au but que je désirois. Je passai une grosse
ficelle dans l'ouverture commune des deux plombs.
(fig 4.^o C.) je la tirai alternativement de dehors
en dedans et de dedans en dehors. Elle fit biffie
de scie et détruisit toutes les chairs fongueuses.
Je la tirai par dessus le fit de plomb, sachant
bien que son volume plus considérable et qui
augmenterait encore par l'humidité des chairs,
creuseroit un sillon plus large et plus commode
pour scier l'os, ce que je fis quelques jours après.
cette parois avoit quatre poudres de largeur et
trois de hauteur. La supuration fut établie
et il n'est pas survenu d'accidens facheux.
Encouragé par ce succès, je songeai à
attaquer la parois frontale qui s'étendoit



depuis la racine du nez jus qu'à la queue
du Sourcil. Pour parvenir à cette fin j'appliquai
une trainée de pierre à cautère le long du
sillon que traçoit sur le coronal la continui-
ation de la Suture Sagittale.

Deux jours après j'en appliquai une
seconde depuis la racine du nez jusqu'à
la fin du Sourcil dans la vue de mettre
à découvert toute cette partie du coronal.

En peu de jours l'os fut à nu et
le 12 mai, je sciai la partie répondant
à la tempe et continuai jus qu'à la
racine du nez. La pièce enlevée avoit deux
pouces sept lignes de largeur sur deux
pouces de haut.

Ayant ainsi détruit peu-à-peu tout ce
qui s'opposoit à la cicatrisation d'un
ulcère de cette étendue j'abandonnai
pour ainsi dire le reste à la nature.

Je représentai le malade à l'Académie
le 17 août. on trouva la cicatrice solide

deus toute la circonférence, elle se prolongeoit
du dehors en dedans et il ne restoit à cicatriser
du plancher dont j'ai parlé que deux poud de
diamètre. (fig. 5.^o A.)

Depuis ce tems la cicatrice à languir
par la seule difficulté que tous les
grands ulcères ont à se dessecher
complètement lorsqu'ils approchent de
leur fin.

Le 12 mars 1776, M.^{rs} ~~St.~~ Sue 1.^{er}
Bordonave, Dupuis, Amy, Sue 2.^e et moi
nous sommes assemblés pour constater
l'état du malade nous avons remarqué
que les bords étoient plus affaiblis, que la
cicatrice de l'intérieur avoit fait beaucoup
de progrès et que la supuration très
médiocre annonçoit qu'on pouvoit se flatter
d'une guérison prochaine.

Les circonstances qui ont accompagnées
la naissance de cette tumeur, son



augmentation lente, les limites de son
accroissement n'avoient donné de fortes
présomptions sur le siège de cette
maladie. L'examen de la tumeur qui
la formoit, sa consistance, sa couleur
m'ont montré plus clairement quelle
partie l'avoit produite.

Les os n'avoient pas acquis leur solidité
ni contractés une union serrée par le
moyen des suturez, lorsque le Sujet
reçut les coups de pierre. Celui dont il
fut renversé par terre sans connaissance
avoit atteint le front.

La souplesse de la table externe
~~excita~~^{évita} la fracture, et l'effet du coup fut
absorbé tout entier dans le sinus frontal.
mais la dépression que souffrit cette table,
occasiona sûrement le traîchement, le
déchirement même de quelques portions
de la substance diploïque; cette
irritation n'a-t-elle pas dû être suivie

d'engorgement, d'inflammation et les oscillations
trop faibles des vaisseaux de cette substance ne
pouvant ni amener à supuration ni résoudre,
cet engorgement dans une substance molle
et spongieuse, s'est étendu de plus en plus
et a occupé la partie gauche du coronal.

Cette tumeur que je compare à un
polype a éloigné peu à peu la table externe
de l'interne; ainsi les Sutures se sont
écartées, la table externe a été forcée dans
tous ses points, ~~elle a été~~, elle n'a pu
résister et s'est séparée en plusieurs pièces.

L'interne a dû souffrir de même une
dépression, s'affaisser sur la partie antérieure
de la base du crâne. La gêne des mouvements
de l'œil gauche dont j'ai parlé en ~~est~~
la preuve; mais elle a trouvé un point
d'appui sur cette base et sur le globe
de l'œil, soutien peu solide à la vérité,
mais assez fort pour résister à l'accroissement
de la tumeur et pour qu'il se fit plus aux



depuis de la table externe.

D'après l'observation et le raisonnement
je crois qu'on ne peut toucher douter du
siège de la maladie. elle étoit dans la
substance diploïque.

J'en'ai trouvé aucun fait semblable qui
put me guider dans les procédés curatifs
que j'ai suivis.

il a fallu pour surmonter tous les
accidents d'une maladie dont le
diagnostique n'étoit pas bien connu, les
soins les plus exacts, le régime le plus
varié, la méthode des ponctions la
mieux combinée. J'edois faire remarquer
que le quinquina pris intérieurement,
son application à l'extérieur ont éloigné
le plus grand danger et que j'ai eu lieu
d'être satisfait des différentes ligatures
qui en obliterant les vaisseaux ont
empêché les hémorrhagies dans les différentes
opérations que j'ai été obligé de faire

L'artère temporaire même n'a pas fourni
de sang lorsque j'ai emporté le parois
temporale.

S'emportant unan que ce malade est resté
à la Charité, les Soins que M. Sue y a
donnés ont obtenu une augmentation
considérable de l'étendue de la cicatrice ^{de} ~~que~~

cette cicatrice qui au mois d'août 1775 avoit encore deux pouces
de diamètre. Elle couvre aujourd'hui
(novembre 1776) toute la cavité, excepté
quelques points qui donnent très peu de
suppuration.

L'inspection des parois de ce grand ulcère
ne peut laisser aucun doute sur la solidité
constante de la cicatrice.



Handwritten text at the top of the page, mostly illegible due to fading.

1851

Main body of handwritten text, consisting of several lines that are mostly illegible due to fading.

Small handwritten mark or signature at the bottom right of the page.